

# 公益財団法人 日本骨髄バンク 第15回 業務執行会議議事録

日 時： 平成26年1月23日(木) 17:30~18:50

場 所： 廣瀬第1ビル 2階会議室

出席理事： 齋藤 英彦(理事長)、伊藤 雅治(副理事長)、小寺 良尚(副理事長)、  
加藤 俊一(理事)、佐々木 利和(理事)、鈴木 利治(理事)、  
谷口 修一(理事)、橋本 明子(理事)

陪 席： 石井孝宜(監事)、結城 康郎(監事)

傍 聴： 1名

事務局： 木村 成雄(事務局長)、大久保 英彦(広報渉外部長)、坂田 薫代(移植調整部長)、  
橋下 秀昭(ドナーコーディネート部長)、小瀧 美加(移植調整部参事)、松菌 正人(総務  
部 総務企画チームリーダー)、小島 勝(広報渉外部 広報チームリーダー)、五月女 忠雄(ドナー  
コーディネート部 指導研修チームリーダー)、川原 順子(関東地区事務局 地区代表)、  
松本 裕子、芝野 聖子(総務部)

(以上順不同、敬称略)

## 1. 開会

開会にあたり、齋藤理事長より挨拶が行われた。

## 2. 業務執行会議の成立の可否

業務執行会議運営規則第6条により、本業務執行会議の成立が確認された。

## 3. 議長選出

業務執行会議運営規則第5条第1項により、業務執行会議の議長は理事長が当たることとされており、齋藤理事長が議長に選出された。

## 4. 議事録署名人の選出

議事録を作成するための議事録署名人は業務執行会議運営規則第8条により、議長及び出席した副理事長がこれに記名、押印しなければならないとされており、齋藤理事長、伊藤副理事長、小寺副理事長がこれに当たることとされた。

## 5. 議事録確認

第14回業務執行会議および臨時理事会の議事録について確認し、全員異議なくこれを了承した。

〔議 事〕

## 6. 協議事項（敬称略）

### 1) 平成 26 年度事業計画（案）について

木村事務局長より、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

新しい法律施行に伴う許可申請に必要な添付資料の中に平成 26 年度事業計画と予算案があるため例年より時期が早い为本日の業務執行会議でお諮りいただくこととなった。平成 25 年度の移植件数は 1,360 例程度となる見込みで平成 24 年度の 1,338 例を上回り、過去最高を更新することとなる。累計移植件数は平成 25 年 9 月に 16,000 例を超えている（12 月末現在で 16,409 例）。患者登録数（海外患者を除く）は年間 2,253 人で前年よりわずかに下回っている。ドナー登録者数は平成 25 年 11 月に 44 万人（12 月末現在 441,525 人）に達している。

AC ジャパンの支援は、今年の 6 月でいったん終了することが決定したため、代替となる独自の広報活動の企画を策定し、実施することとする。マスコミ等の外部有識者を含む「広報推進委員会」で議論を行い、国民に骨髄バンクのドナー登録への理解を深めてもらうための新たな広報活動を展開する予定である。

移植件数の増加に比例して、コーディネート期間は、平成 25 年実績で、患者登録から移植までが 149 日、ドナー指定から採取までが 125 日で、ここ数年来、延長傾向が続いている。このため今年度は、昨年 12 月に発足した「確認検査行程期間短縮に関するワーキンググループ」にて、前半行程のコーディネート期間の短縮に重点をおいた施策の検討を進めていく。

本事業計画の数値目標として、平成 26 年度の国内移植件数は 1,350 件で、前年度の計画では 1,320 件であった。国際移植件数は 15 件で内、受領が 5 件、提供が 10 件である。確認検査件数は 5,750 件、内、国際事例は、80 件である。新規ドナー登録者数は 38,000 人を目標とする。

事業実施の基本方針の重点項目は、次の 5 項目である。

1. ドナー登録者拡大のための施策
2. コーディネート期間の短縮に寄与する施策
3. コーディネート実施体制を整備・強化するための施策
4. PBSCT を含むコーディネートを拡大するための施策
5. 関連団体との連携強化と、新たな委員会運営体制の確立

1 項目目は、AC ジャパンの公共広告に代わる新たな独自の広報施策を検討、実施することで、一般国民への普及啓発活動を継続する。一方、「かたりべ」事業や卒業・入学チラシ配布などを継続し、地域の広報活動の推進に努める。また、骨髄バンクに関係する医療関係者、行政、日赤、ボランティア団体等の諸団体と協力して、さらなるドナー登録者の拡大に努める。

2 項目目は、さらなるコーディネート期間短縮に向け、各般の努力を行う。前半行程の期間短縮についてワーキンググループで検討するとともに、採取施設の採取受け入れ拡大に向けた働きかけ等を継続して行う。また、PBSCT の拡大にも努める。

3 項目目は、採取・移植件数の増加に伴うコーディネート件数の増加と、ドナーの多様化やコーディネート内容の複雑化に対応するため、必要な体制整備に努めるとともに関係者間の連携強化を行う。具体的には、調整医師および採取施設の数の増加やコーディネーターに対する研修の充実を図る。

4項目目は、平成22年10月に導入したPBSCTについて、これまで33例の移植が実施されたが（平成25年12月末日現在）、さらなる件数拡大を図り、併せて円滑なコーディネートの実施を目指す。

5項目目は、平成26年1月1日の法施行に伴い、法律の基本方針に沿った関係団体との連携を強化して適切に事業を進めるとともに、役割分担について調整を図っていく。また、当法人の「医療委員会」「データ・試料管理委員会」「倫理委員会」および新設する「国際委員会」において、一部案件（主治医からの移植医療相談、移植に関する臨床研究申請の審査、国際間の授受に関する対応等）については、臍帯血移植も含めた審議を実施できるよう体制を整備する。

組織運営について、財政については2項目ある。1項目目は、支出項目の見直し、無駄な支出の排除など、引き続き効果的・効率的な予算執行を行う。2項目目は、多様かつ積極的な募金活動を展開して一般財源の確保に努めるとともに、日本経済団体連合会の協力による患者負担金等支援基金積み増しのための募金活動を継続する。

中期的な人事施策の運用確立については3項目ある。1. 人事評価制度の継続的検証、2. 積極的なジョブローテーションの実施、3. 職員の就業に関する支援態勢の充実で、前年度に続いて今年度も実施する。

新たな項目として、公益財団法人および骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者としての対応がある。適正な法人運営として公益法人制度改革の趣旨に則り、内閣府の指導の下、法令および定款に基づいて適正に法人運営を行う。また、法律（造血幹細胞移植推進法）および厚生労働省令、ガイドラインに基づき、骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業の許可事業者として円滑な事業の実施を図る。

関係機関とのコミュニケーションの強化について、1点目は、関係機関とのコミュニケーションについて厚生労働省はもとより、いわゆる造血幹細胞移植事業関係者-日本赤十字社（以下、「支援機関」という）、各臍帯血バンク、日本造血細胞移植学会（以下、「学会」という）、一般社団法人日本造血細胞移植データセンターの各機関と一層コミュニケーションを密にして、認識の共有化を図る、都道府県単位の「骨髄バンク連絡推進会議」の活性化や情報交換など、地域レベルで、行政、支援機関、医療関係者、ボランティア等と連携した骨髄バンク事業の推進に努める。2点目は、支援機関が設置する造血幹細胞移植事業関係者会議、骨髄・末梢血移植事業者連絡会議、普及啓発連絡会議、情報一元管理会議等へ必要な参画と協力を行う。3番目は、ボランティア団体構成員、当法人の理事や評議員の経験者、委員会関係者等に大所高所からのご意見をお聞きする「アドバイザリーボード」を年1回開催する。

以上の内容で協議の結果、基本方針の項目のまとめ方等の意見を適切に取り入れることで承認が得られた。

（主な意見）

<加藤>

全体的に総論的な記述となっている。法制化に伴う計画書であるから、もう少し重点項目について具体的な方向性を示した方が良いと感じた。ドナーの暦年の登録者数はどのくらいになるのか。

<木村>

33,800人程度である。

<加藤>

資料の38,000人は、年度と暦年の違いということか。

<木村>

年度と暦年の違いもあるが、昨年は献血ルームで大幅に減少したことが要因である。

<加藤>

法制化により新体制では支援機関と骨髄バンクが各機関の責任において、具体的な目標数を持ってドナー登録を推進していくことについて5者協議で具体的な数字が出されたが、その内容は今回の計画書には反映できないのか。

<木村>

今回の計画書に反映するのは難しい。支援機関と具体的な数値の合意に達していない。

<加藤>

当該事情は業務執行会議で明確にされてこなかった。当該事情を踏まえた上で、年度途中で具体化していく必要がある。重点項目が5項目掲げられているが、法制化に向けて5者協議等の様々な協議が行われている中で初期コーディネーターやコーディネーター窓口の一本化に向けて、患者、主治医の相談窓口を骨髄バンク内に設置して強化を図る事をもう少し強調し、具体的に記載したほうがよい。5項目目の説明に出てくる「移植に関する臨床研究」という表現は誤解を与えやすい。「臨床研究」という表現は移植方法についての研究と受け取られかねない。疫学調査やデータ申請の関連を指していると思うので、その内容が明確になる表現を検討した方がよい。企業・団体等への「ドナー休暇制度」導入や「有給休暇」取得の働きかけについて長年、計画されてきたが実行に拮据をみせないで、もう少し具体的にこれまでの取り組み方や今後の取り組み方を事業計画の中に盛り込むかどうかは別として次年度に確認してもらいたい。

<伊藤>

事業実施の基本方針の項目について見直した方がよい。5項目あるが2のコーディネーター期間の短縮に寄与する施策と3のコーディネーター実施体制を整備・強化するための施策は、3のコーディネーターの実施体制を強化した結果として2の期間を短縮することになり、4のPBSCTのコーディネーターもコーディネーター実施体制の抜本的な強化として2, 3, 4をひとつの項目としてまとめ、例えば、「ドナーコーディネーター実施体制（抜本的施策）など、その具体的な中身として初期コーディネーターの期間短縮、体制の強化とPBSCTとしたらどうか。5項目を3項目とし、見出しに「法律施行に伴う新たな関係の構築」等、「新しい法律体制に対応した～」という文言を入れた方がよい。

<齋藤>

法律に関する文言を入れたほうが新しい法律を受けての事業計画ということが明確になる。

<伊藤>

単に関連団体との連携強化というのではなく、法改正を受けて新しい体制でどう対応していくのかを前面に出したほうがよい。

<小寺>

1項目目の説明で「骨髄バンクに係る医療機関、行政・・・」とあるが、行政については、中央と地方自治体の事を追記して地方との連携について基本方針の箇所に書いた方がよいと思う。後に出てくる関係機関とのコミュニケーションの箇所で「地域レベルで」と記載があるが、基本方針に入れてしまった方がよい。普及啓発事業のドナー登録推進活動の項目の中で「とくに若年層のドナー登録を増やす」とあり、法制化に伴いどう対応していくか検討してきたが、事業運営にとってキーワードにあたるような文言は、強調して強いインパクトを与える記載の仕方を工夫してもいいのではないかと。医師の相談窓口に関する共通窓口の設置についても強調して記載することで事業の方向性が明確になる。連絡調整事業の項の「移植に関する主治医からの医学的な相談および研究のための審査については、臍帯血移植に関するものも含めて当法人に設置される委

員会において適切に対応する」の箇所に強調してもよいかと思う。事業実施の基本方針の5項目のコーディネートに関する2と3は統合してよいが4のPBSCTについてはドナーの負担を減らす、またドナーの採取法に関する選択幅を増やす等、ドナーの立場にたった記載にしたほうがよい。

<齋藤>

2と3をまとめて、4と分ける場合、2, 3は「骨髄移植の」コーディネートとし、4は「PBSCTの」とした方がよい。

<小寺>

2, 3は変更せずに特に「骨髄移植」という表現は入れなくてもよいのではないか。4のPBSCTの普及によりドナーの採取法に対する選択幅を増やす事を記載したほうがよいのではないか。

<齋藤>

事業実施の基本方針の項目の前文に法律に基づいて事業を取り組んでいくことを入れたほうがよい。その後、項目を3項目か4項目、掲げることにする。

## 2) 平成26年度収支予算(案)について

木村事務局長より、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

正味財産増減計算書内訳表(案)は平成26年度合計と前年度合計を左右に並べて比較した形で作成している。一般正味財産増減の部は、当法人の公益目的事業として「普及啓発事業」と「連絡調整等事業」の2つがあり、双方に区分できない科目を「共通」の項目に計上し、その小計と管理部門の法人会計の項目は別立てにしている。

経常収益の中で基本財産運用益は759万1千円で昨年と同額である。受取寄付金等は一般寄付と患者支援基金の指定寄付がある。一般寄付は1億4,500万円に賛助会費500万円を加えて広義の一般寄付の合計は1億5千万円である。受取補助金いわゆる国庫補助金は既に内示が出ており昨年より550万円程減額の4億6,032万2千円である。受取患者負担金は3億800万円余りである。医療保険財源収益いわゆる診療報酬は1,350件の合計で6億750万円であり、経常収益の合計は16億3,095万5,160円で昨年と比較してプラス6,900万円余りである。

経常費用の中で普及啓発の事業費合計が2億9,700万円余り、連絡調整等の事業費合計が13億2,900万円余り、管理費は法人会計で計上しているが3,790万円余りで経常費用の合計は16億6,400万円余りである。

経常収益から経常費用を差し引くと当期経常増減額となり-3,300万円余りとなる。マイナス分は積立金の取り崩しで対応する。患者負担金軽減積立金とシステム情報積立金を取り崩す。

指定正味財産増減の部は、経団連関係の患者負担金等支援基金の積み増しの活動を平成26年度も実施する予定で5千万円の予算を組んでいる。受取補助金は、コーディネート支援システムのリース料で前年の6,700万円に消費税3%アップ分を加味して6,890万円余りで予算がついている。正味財産期末残高は、10億5,974万1,142円という結果になる。事業費の中の患者負担金免除額は、低所得者対策として患者負担金の減免目的であるが9,688万7,910円と前年並みと予測している。このうち国庫補助金が約7,000万円ついているので差し引き、患者負担金支援基金からの振替額は受取寄付金振替額の2,660万910円になる。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案どおり承認が得られた。

(主な意見)

<小寺>

受取補助金の4億6,000万円は去年より減額しているがこれは確定額か。

<木村>

確定額ではない。昨年年末に閣議決定された段階での金額で、今後の国会で予算案が通過しないと確定しない。過去の例からすると覆ることはないと思う。

<小寺>

対策推進室の方でも対策していただいて、新しい事業が開始して、全体として102.0%となっているが骨髓バンク運営費が500万円減額になるのは新しい法律に反するのではないか。減額の理由は何か。

<木村>

減額の理由はACジャパンの支援が停止となるからである。ACジャパンのポスター制作等の当法人費用負担分が約2,000万円で、その半分が国庫補助で1,000万円がついていたが来年度はその分が減額された。

<加藤>

今年度の募金額が予想を上回り財政に余裕があるときには新しい事業に取り組んでいく計画を打ち出していくべきではないか。補正予算という組み方もあるかと思うが新しい事業への取り組みに関する費用を予算に入れていく必要はないのか。

<齋藤>

寄付金が予想以上に多く集まった分は将来のシステムの改修等のために積み立てておく予定である。

<加藤>

今回はそれで問題ないと思う。補助金が逆に徐々に減らされていく危険性を考慮してコーディネート期間短縮の施策に係る費用、ドナー登録数拡大やリテンションのための費用を明確に予算化しないと説得力がないのではないか。

<佐々木>

後から寄付金が加算されるので現状は、予測で予算を立てているので仕方ないとしても来年度以降は明確な計画で進めていったほうよい。

<橋本>

ACジャパン対策費用2,000万円の半分1,000万円の国庫補助金がなくなるがその分の予算も減額となるのか。

<木村>

ACジャパン支援の代替対策は広報推進委員会を立ち上げて今後の広報活動について議論していくがACに係る製作費同程度の年間2,000万円程度は普及啓発事業費で計上している。

<橋本>

それなら納得できる。ACジャパン対策費用分の予算が減額するなら、逆ではないかと思い確認した。患者さん相談窓口の事業を実施することになっていると思うがその事業費はどこに計上しているのか。

<木村>

相談窓口対応については人件費に含まれる。

<橋本>

現状いる職員で新しいセクションを立ち上げるのか。

<木村>

新しいセクションは作らない。移植調整部の人員を増員して対応していく。

<橋本>

移植調整部の中で対応するのか。

<木村>

移植調整部が対応していく。

<加藤>

職員だけで対応できる事業ではないと思う。内部の人件費以外に係る費用も計上する必要がある。

<齋藤>

複数の医師に相談して依頼する場合、ある程度の謝金の支払いは予定しているが少額であるので、別途、費用を計上する必要はない。

### 3) 患者負担金料金表の一部変更について

松本総務部総務企画チーム主幹より、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

現行の患者負担金料金表では、「ドナー確認検査手数料」「最終同意調整料」「採取・フォローアップ調整料」の金額に、ドナー等の交通費を含むと読み取れる文言が記載されている。しかし実際には、交通費は、当法人が実費分を支払っているのが現状である。一般公開している料金表に疑義を生じる可能性があるため、文言上の記載を変更することとしたい。患者負担金では交通費分が賄いきれてない現状がある。移植医療対策推進室から料金表の記述の見直しをして整合性を付けておくようにと指導があり、この度、文言の修正について審議をしていただきたいというのが主旨である。具体的には新旧対照表で整理してある通り「ドナー確認検査手数料」「最終同意調整料」「採取・フォローアップ調整料」の各項目にある交通費を含む旨の記載を削除して他の費用にすべて包括すると読み取れる記載に変更する。患者負担金参考モデルの記載内容は変更ないが、併せて2014年1月版として改定したい。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案どおり承認が得られた。

## 7. 報告事項（敬称略）

### 1) 平成25年のコーディネート状況について

坂田移植調整部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

国内ドナーと国内患者に関する患者登録とコーディネート件数について、2013年の患者登録は2,253人で前年とほぼ同じで、移植件数は1,343件である。海外ドナーから提供を受けたのは4件で海外に提供したものが13件あり、合計で1,360件であった。移植率は59.8%で、国内患者の移植数を患者登録数で割った比率である。移植数にはPBSCTが含まれており、2013年は、国内ドナー移植件数1,343件の内の18件がPBSCT、海外から提供され4件の内の2件がPBSCTであった。

2012年に登録した患者さんの2013年末時点での動きとして、新規登録患者2,261人中、HLA抗原フルマッチは95.1%であった。2,261人患者のうち、ミスマッチ移植、海外からの移植を含めて移植まで至ったのは58.4%であった。患者登録を途中で取り消された方、移植に至らずに取り消しになった理由のうち、病状悪化と死亡を合わせると18.4%であった。臍帯血移植に移行された方は7.7%であった。

引き続き、五月女ドナーコーディネート部 指導研修チームリーダーより、ドナーコーディネート状況について以下の報告が行われた。

1993年から2013年の暦年での骨髄移植実施状況について、国内ドナーから国内患者への移植に加え、国内ドナーから海外へ提供した事例、海外から国内患者へ提供された事例を含めて、2013年の移植件数は1,360件であった。累計は16,409件である。

各地区事務局別のコーディネート件数は、関東地区が一番多く全体の1/3を超えている。患者登録数とコーディネート件数の2003年以降の推移は、全体的には増加傾向である。確認検査実施数は2009年以降、減少から横ばい傾向である。2009年にドナー登録時の検査にHLA-C座が追加され、ドナーが検索された時点である程度候補者を絞ることができるため、患者さん1人当たりの確認検査数が減っている可能性がある。

コーディネート期間の中央値の推移は、患者からみた患者登録日から移植日まで期間、ドナーからみたドナー指定日から採取日までの期間について、ここ2、3年延長傾向にある。

コーディネートの初期、確認検査、ドナー選定、採取の4行程の各行程にかかる日数の合計は、2008年以降あまり変化が見られない。2013年については骨髄、PBおよび骨髄+PB別に調べたもので、ドナー毎に各行程の期間を合計して中央値を算出すると、骨髄移植の日数の方がPBの日数よりも長い結果となった。ただ統計を取るには、まだPBの実施件数が少ないのが現状である。

(主な意見)

<齋藤>

各行程別日数の中央値を見ると骨髄移植でもPBでもほとんど変わらないということか。

<五月女>

各行程の中央値を並べると違いはあまりない。ドナー1人ごとの期間を合計してその中央値で見ると骨髄移植はプラス10日程度になる。

<齋藤>

統計の取り方によって若干数字の変動がでるということか。

<五月女>

そうである。例えば2013年は各行程の合計は116日だが、前述のドナーからみた統計での日数は125日となる。

## 2) 平成26年度造血幹細胞移植事業費予算(案)について

木村事務局長より、標題の報告事項について、資料に基づき以下の報告が行われた。

平成25年12月に移植医療対策推進室から出された資料である。骨髄移植対策事業費(骨髄バンク運営費)が当法人への国庫補助金に当たり4億6,000万円である。前年に比べて600万円程減額である。その理由はACジャパンの支援の停止に伴う補助がなくなることと消費税増税3%分をリース料等に加算して差し引きで600万円減額となる。造血幹細胞移植医療体制整備事業の1億6,400万円は、拠点病院整備への補助で今年度は6,500万円、下半期から3カ所分、来年度は通年になった事に加え、来年の下半期にさらに3カ所分の追加分をトータルして1億6,400万円となる。

## 3) 移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律の基本方針について

## 4) 移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律の施行規則について

松本総務部総務企画チーム主幹より、3)および4)の標題の報告事項について、資料に基づき以下の報告が行われた。



法律に基づいて国が定める基本方針が策定され、1月15日付けで官報に告示された。平成24年の法律公布後、同年の12月から翌25年の8月まで審議会が開かれて議論された内容が最終的にまとまったものである。

法律とともに施行規則が1月1日付けで施行された。施行規則は事業者に係る定めが主な内容である。現在、これに基づき許可申請の準備を進めている。また、厚生労働省令で定める27の疾病が掲げられている。さらに細かい疾患分類が法律の運用に関するガイドライン（厚生労働省健康局長通知）で出されており、11の疾患についてさらに細かく分類されている。

（主な意見）

<齋藤>

疾患の中には日本ではほとんど症例がない鎌状赤血球症等の記載があるが、それは別として膵がんや中枢神経系腫瘍つまり脳腫瘍や乳がんのような非常に発症件数が多い疾患について骨髄移植あるいは末梢血幹細胞移植が実施出来るのかどうか、4月以降の状況を注意深く確認していく必要がある。

<小寺>

乳がんについては、自家移植が一時期、多く実施されたことがあったが、国際的に結局エビデンスがないという理由で国際的に実施は減少している。

<伊藤>

骨髄バンクとしては悪性リンパ腫等を優先的に移植について検討していくことになるのか。

<齋藤>

委員会で検討することになる。まだ骨髄バンクは1カ所のため意見を統一しやすいが、臍帯血バンクは複数あるため、乳がんや脳腫瘍でも対象とする等の意見が分かれる場合があるかもしれない。

## 5) 確認検査行程短縮プロジェクト第一回会議報告

橋下ドナーコーディネーター部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

「確認検査行程」期間短縮に関するワーキンググループの設置は第13回の業務執行会議で承認されたが、それを受けて平成25年12月20日にワーキンググループの第1回会議が開催された。メンバーは小寺副理事長を座長として各地区および中央事務局から合計17名であった。

最初にワーキンググループについての概要説明が小寺副理事長からなされた。1点目は、JMDPにとって期間短縮は最大の課題であること。2点目は、臍帯血採取では、最近土曜日に産婦人科施設において臍帯血採取が開始されていること、3点目は、移植の成否は、移植のタイミングが重要であると説明した。またコーディネーター現場における担当者の負担軽減とコーディネーター期間の短縮化の部分から着手することとした。

2番目に海外の状況について国際担当者より状況説明がなされた。

3番目に今後のスケジュールについて検討し、主たる議論はメール審議で行い、次回の会議は3月に開催される日本造血細胞移植学会総会以降の日程で調整することになった。今のところ3月20日を予定している。

4番目に論点整理について、各テーマについての現状確認と施策についての意見交換を行った。テーマとしては a. 確認検査面談の在り方、b. 検査機関、c. 調整医師の役割、d. 業務委託制度の拡大、e. 初期行程、f. 迅速コーディネーター、g. その他である。

今後の主な議論項目は次の通りである。

- ・ 初期コーディネートについて
- ・ 確認検査面談について
- ・ 迅速コーディネートについて
- ・ 確認検査スキップについて
- ・ 業務委託契約制度
- ・ その他

ドナーコーディネート部の折原主幹がメンバーから意見を収集後、集約を行う予定である。

その他について、以下の点について、事務局より報告があった。

- ・ 初期コーディネートにおける督促方法の変更について説明

以下の点について、移植調整部より説明があった。

- ・ 国際コーディネートにおける迅速コーディネートの導入について

(主な意見)

<小寺>

委員会はまだ1回目だが、事務局ではパブリックコメント的なアプローチを取っていて、各テーマについての意見を収集後、集約することで会議を頻繁に開かずに、良い意見を集めることが出来れば良いと考えている。

<加藤>

一般外来枠でのドナーの受診は反対である。これまでもドナーは一般外来とは分けてきたので一般の外来枠でこれまでの体制が維持できるか心配である。病院で行っている確認検査、最終面談は、以前にも日本赤十字社での実施について提案したが、日本骨髄バンクの事務局で実施できないのか。確認検査と最終同意の実績は関東地区が全国の1/3で、確認検査が1,958件、最終同意が545件である。関東全域でなくても東京近辺について事務局で実施すれば1日10人を5日あるいは土曜日も含めて6日実施すれば、実施可能な計算になる。採血業務までの業務は、実施場所が医療機関である必要性はない。サッカー場や野球場でドナー募集時に実施している例がある。各医療機関で行っている項目について実施場所を集約することで期間が大幅に短縮できるのではないか。より大きな問題は採取病院での待機期間が長いことだが当法人が着手できるのは、採取よりも前の行程についてなので今年度中に方向性を定めて来年度内に試験的にでも着手できればと思う。

<齋藤>

場所の問題等もあるので一つの案として委員会で検討していく。

## 6) インフルエンザ対策について

橋下ドナーコーディネート部長より、標題の報告事項について、資料に基づき以下の報告が行われた。

コーディネーターとドナーに対しインフルエンザ対策についてお知らせを出している。12月下旬からインフルエンザ流行の注意報が出されており、それに合わせてインフルエンザの症状が出た場合には、各地区事務局の担当コーディネーターに連絡をお願いしたいといった内容で通知を出している。

## 7) 調整医師の新規申請・承認の報告

橋下ドナーコーディネーター部長より、標題の報告事項について、資料に基づき以下の報告が行われた。

平成25年12月10日～平成26年1月9日の新規の調整医師の承認者は1名で近畿地区の医師が承認された。

#### 8) 募金報告

小島広報渉外部 広報チームリーダーより、標題の報告事項について、資料に基づき以下の報告が行われた。

12月の寄付総額は121,695,110円で件数は2,288件であった。内訳は個人の方から6,000万円を超える寄付があり、また匿名の患者さんから2,000万円のご寄附をいただいた。

団体からの寄付については経団連患者負担金と支援基金への寄付が230万円含まれている。3団体から2,750万円振り込まれている。それ以外にも個別の企業様から3社、45万円ご寄付いただいた。多額のご寄附をいただいている背景には10月に実施した日本骨髄バンクへの名称変更も良い形で影響しているのではないかと思われる。

#### 9) その他

加藤理事より、神奈川県骨髄・さい帯血移植推進協議会会議について、資料に基づき以下の報告が行われた。

地方、各都道府県あるいは市町村がどのように今後この事業に取り組んでいただくかの取り組みとして、以前埼玉県で緊急雇用対策として説明員を雇用したところ、ドナー登録数が大幅に増えた例を参考に神奈川県にも要望を出したところ迅速に対応してくれた。6名の説明員を臨時雇用し週5日、火曜日から土曜日まで2カ所の血液センター、横浜と川崎で活動を実施した。

全国における月別のドナー登録者数の年次別の推移と神奈川県の推移を示すと、10月は毎年、推進月間にあたるため、毎年ピークを示している。神奈川については25年度のドナー登録数が急激に増加した。雇用対策で説明員を雇用したことにより、目に見える効果があった。各都道府県および国行政からもそしてバンクからも働きかけ、ドナーの登録数増加、特に若年層への働きかけを今回の例を参考にして実施していただきたい。

(主な意見)

<小寺>

実際どういう方を雇用したのか。

<加藤>

ハローワーク経由で雇用した。

<小寺>

年齢などは、どういう方を雇用したのか。

<加藤>

年齢等は不明だがハローワーク経由という決まりがある。